
PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE A OCORRÊNCIA DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

DANIELE VIEIRA DANTAS¹

RODRIGO ASSIS NEVES DANTAS²

GILSON DE VASCONCELOS TORRES³

RESUMO

Teve como objetivo explorar na literatura artigos científicos, disponíveis em base de dados eletrônicas da BIREME, que relacionam os descritores úlceras de pressão ocasionadas em unidades de terapia intensiva, bem como seus fatores de risco e etiologia. Foram encontrados 81 artigos. Identificamos que os dados dizem respeito à úlcera de pressão x fatores de risco, contando com 44,4% dos estudos, disponíveis em forma de resumo (72,8%), sendo 44,1% referente a úlcera de pressão x fatores de risco, 23,7% de úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva e 27,2% de úlcera de pressão x etiologia. Já a o idioma mais encontrado nas publicações foi a língua portuguesa contando com 65,4%, sendo 28,4% referente a úlcera de pressão x fatores de risco, 16,0% de úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva e 21,0% de úlcera de pressão x etiologia.

Palavras chave: úlcera de pressão, fatores de risco, unidade de terapia intensiva, publicações.

ABSTRACT

It aimed to explore the literature papers, available in electronic database of indexed, the keywords that relate pressure ulcers caused in intensive care units, and their risk factors and etiology. Found 81 items. We found that these figures refer to the pressure ulcer risk factors x, with 44.4% of the studies, available in summary form (72.8%) and 44.1% on the pressure ulcer risk factors x, 23.7% of pressure ulcers x intensive *care* unit and 27.2% of pressure ulcers x etiology. Since the language most commonly found in the publications was the english counting with 65.4% and 28.4% on the x pressure ulcer risk factors, 16.0% of pressure ulcers x intensive care unit and 21.0 % of pressure ulcers x etiology.

Keywords: pressure ulcers, risk factors, intensive care unit, publications.

1. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PGENF/UFRN).. Bolsista do CNPq. Especialista em Enfermagem em Dermatologia pelas FIP/Natal/RN. Rua: dos Potiguares, 2323, Residencial Victória, Bl 01, Ap 402, Lagoa Nova, CEP: 59054-280, Natal/RN. E-mail: danielle00@hotmail.com

2. Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo PGENF/UFRN. Especialista em Urgência e Emergência pelas Faculdades Integradas de Patos (FIP/Natal/RN). Enfermeiro Intervencionista do SAMU Metropolitano/RN e Docente da Graduação em Enfermagem da FACEX. Rua: dos Potiguares, 2323, Residencial Victória, Bl 01, Ap 402, Lagoa Nova, CEP: 59054-280, Natal/RN. E-mail: rodrigoenf@yahoo.com.br

3. Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela USP. Professor Associado da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN. Coordenador do PGENF/UFRN e do Grupo de Pesquisa Enfermagem Clínica. E-mail: gvt@ufrnet.br

INTRODUÇÃO

A tecnologia, assim como, a ciência, têm muito contribuído para progressos de tratamentos e cuidados com pacientes hospitalizados. Isso implica em uma qualidade assistencial muito melhor. Vale salientar que, a melhoria desta qualidade, não depende só dos avanços tecnológicos e científicos, mas principalmente do conhecimento do profissional.

A melhoria da qualidade da assistência pela utilização do conhecimento produzido, engloba a visualização do ser humano de forma holística, é importante que as condições fisiológicas, psicológicas e sociais estejam em equilíbrio e o profissional deve compreender o processo saúde-doença.

A tomada de decisão está ligada ao saber agir com competência, o que é possível somente por meio da busca e atualização do conhecimento.

Na busca por uma melhor qualidade da assistência nos serviços de saúde, é fundamental o reconhecimento da úlcera de pressão como um problema capaz de interferir nessa qualidade. É muito importante o trabalho multiprofissional, todos devem estar envolvidos e entender o significado de uma úlcera de pressão, causas e os fatores de risco. Somente com este esclarecimento é que podemos intervir de forma correta e eficaz para prevenção e tratamento.

Um paciente quando desenvolve uma úlcera de pressão ocorre uma sobrecarga de trabalho para equipe de enfermagem, aumenta o custo com este paciente, os familiares ficam

estressados, aumenta risco de infecções para o paciente, aumentando também, o tempo de internamento.

Acreditando que as úlceras de pressão são complicações dolorosas e que sua prevenção e tratamento tem custo elevado, propus desenvolver um estudo sobre fatores de riscos que predispõem a ocorrência de úlcera de pressão em uma unidade de terapia intensiva.

De acordo com Gomes (1988), ainda não existe uma definição satisfatória de cuidado intensivo. No entanto, ele considera como sendo aquele prestado a paciente recuperáveis, mas que necessitam de uma supervisão contínua, e que são passíveis de serem submetidos a técnicas especializadas, desenvolvidas por pessoal especializado.

Independente do motivo que levou o indivíduo a ser internado em uma UTI, a concentração de pacientes graves ou críticos, sujeitos a mudanças abruptas quanto ao seu estado geral, a constante expectativa de situações de quebra súbita das atividades normais pelas urgências médicas, criam uma atmosfera emocionalmente comprometida, em que o estresse está presente tanto nos elementos que atuam nas unidades quanto nos pacientes e em seus familiares, sendo esses afetados potencialmente em suas necessidades básicas (GOMES, 1988).

Apesar da UTI ser um local ideal para o tratamento de pacientes críticos, é também considerada por alguns autores como Gomes (1988) e Cintra (2003) como um dos ambientes hospitalares mais agressivos, tensos e traumatizantes, uma vez que ali se desenvolve tratamento intensivo, hostil pela própria natureza, pois além da situação crítica em que o paciente se encontra, existem fatores altamente prejudiciais à sua estrutura psicológica, como falta de condições favoráveis ao sono, intervenções terapêuticas frequentes, isolamento, medo do agravamento da doença e medo da morte.

Entretanto, como forma de proporcionar um ambiente menos tenso para os pacientes que se encontram internados, como também, seus familiares, os profissionais têm de dedicado e investido cada vez mais.

Embora o ambiente UTI busque a melhoria da assistência aos pacientes criticamente enfermos, também pode favorecer à iatrogenias ou complicações, que, segundo Padilha

(2000), são decorrentes da necessidade do uso de um grande número de aparelhos, presença de inúmeros artefatos terapêuticos, como também, do próprio estado geral do paciente.

Muitas vezes, este estado geral, como citado acima, leva ao paciente permanecer por longo tempo em cima de um leito, ficando o indivíduo vulnerável a várias complicações e procedimentos.

Pacientes confinados ao leito por períodos prolongados, com disfunção motora e sensitiva, com uso de sedativos, presença de edema e atrofia muscular, estão propensos a desenvolver UP.

As Úlceras de Pressão, também denominadas de úlceras de compressão ou úlceras de decúbito ou escaras, são consideradas feridas crônicas, oriundas de áreas submetidas a constante processo isquêmico e, conseqüentemente, morte tecidual, cuja presença nos pacientes institucionalizados se constitui em parâmetro para avaliação da assistência (MENECHIN; LOURENÇO, 1988, WHITTINGTON et al., 2000, SCHOLS et al., 2004).

A associação entre a presença de Úlcera de Pressão como conseqüência negativa da hospitalização foi fortemente destacada na última década e o desenvolvimento destas têm sido apresentado como um dos indicadores de qualidade da assistência prestada pela equipe. Além disso, seu tratamento e reabilitação demandam um alto custo tanto para a instituição como para o paciente e seus familiares, sendo a prevenção o maior recurso disponível. (FERNANDES; BRAZ, 2002, BARROS; ANAMI; MORAES, 2003).

De acordo com Schue; Langemo apud Paranhos (2003), as úlceras de pressão afligem e desencorajam os pacientes, além de serem porta de entrada para infecção, dificultando a recuperação, aumentam o tempo de cuidados de enfermagem e, com isso, aumentam também os custos, contribuindo para o aumento da taxa de mortalidade. Esses autores acrescentam ainda que a perda da integridade da pele produz significantes conseqüências para o indivíduo, para a instituição e para a comunidade.

Neste contexto, Dealey (2001), reforça que, nos últimos anos, as úlceras de pressão têm sido vistas como uma falha do tratamento e, em especial, como resultado de má assistência de enfermagem. Ao se constatar que o paciente desenvolveu uma úlcera de

pressão durante sua hospitalização, normalmente essa responsabilidade tem sido atribuída à equipe de enfermagem por estar prestando assistência contínua ao paciente durante as vinte de quatro horas do dia. A mesma autora acrescenta que esta atitude está mudando, uma vez que tanto a instituição como todos os profissionais da saúde precisam se envolver como o tipo de problema.

Insere-se também nesse âmbito, as condições estruturais da instituição que influenciam bastante na qualidade da assistência.

Andrycuck (1998), em seus estudos, mantém essa visão quando relata que as úlceras de pressão são um extenso problema no cuidado prestado a pacientes, considerando que, conhecer e entender o que são úlceras de pressão, suas causas e fatores de risco permitem, não só a equipe de enfermagem como toda a equipe multiprofissional envolvida.

Para se investigar os fatores de riscos relacionados à ocorrência de úlceras de pressão em uma UTI, faz-se necessária, uma visão sistêmica dessa complicação, pautada numa concepção que, segundo Avelar; Jouclas (1989), devemos ver o mundo em termos de relações e de integração numa totalidade cujas estruturas resultam das inter-relações e interdependência de suas partes. Assim envolve um processo de interação simultânea e mutuamente interdependente entre seus componentes que, embora identificados em partes individuais, não perde a visão do todo.

A amplitude do problema de úlcera de pressão em hospitais, principalmente em Unidade de Terapia Intensiva, não é bem conhecida no Brasil. Hoje, é que vem se intensificando estes estudos.

Diante dessa argumentação e baseado no pressuposto de que este estudo é de fundamental importância, uma vez que, a ocorrência das úlceras de pressão constitui um fator agravante para o paciente, buscamos responder as seguintes questões de pesquisa:

- Como os artigos científicos, disponíveis em base de dados eletrônicas da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), relacionam os descritores úlceras de pressão ocasionadas em unidades de terapia intensiva, bem como seus fatores de risco e etiologia?

- Qual a demanda desses trabalhos publicados nas bases de dados eletrônicas disponíveis na BIREME incluindo o idioma e a forma de como foi publicado (texto completo ou resumo)?

OBJETIVOS

Estudar nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) a relação da úlcera de pressão, fatores de risco, unidade de terapia intensiva e etiologia. com vistas a:

- Explorar na literatura artigos científicos, disponíveis em base de dados eletrônicas da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), que relacionam os descritores úlceras de pressão ocasionadas em unidades de terapia intensiva, bem como seus fatores de risco e etiologia.
- Realizar uma revisão bibliográfica nas bases de dados eletrônicas disponíveis na BIREME, no intuito de identificar a demanda de trabalhos publicados incluindo o idioma e a forma de como foi publicado (texto completo ou resumo).

METODOLOGIA

A pesquisa é do tipo exploratório descritivo e abordagem quantitativa, realizada nas bases de dados eletrônicas disponíveis na BIREME.

O estudo descritivo, segundo Cervo; Bervian (1996), tem como objetivo observar, registrar, analisar e correlacionar os fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Descreve com precisão a frequência com que o fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros.

O enfoque quantitativo permite uma coleta sistemática de informação numérica, mediante condições de muito controle, analisando essas informações através de estatística (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), consultados através do *site* da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME).

A coleta de dados foi realizada durante os meses de Maio a Junho de 2009, fazendo um vasto levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas citadas anteriormente, levando em consideração os artigos publicados nos últimos dez anos (1999-2009).

Para a pesquisa dos artigos científicos utilizamos três descritores relacionados: úlcera de pressão x fatores de risco, úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva, úlcera de pressão x etiologia, onde foram encontrados um total de 81 (oitenta e um) artigos.

Durante a seleção dos artigos foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estar escrito na língua portuguesa, inglesa ou espanhola e que abordem a temática estudada em seres humanos. Não foi excluído nenhum artigo.

Os dados foram analisados pela estatística descritiva e apresentados em forma de tabelas e gráficos, para tanto utilizamos o software Microsoft-Excel XP.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Objetivando uma melhor compreensão do estudo, apresentaremos os resultados obtidos segundo os três descritores relacionados: úlcera de pressão x fatores de risco, úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva, úlcera de pressão x etiologia, pesquisados nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e do *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO).

5.1 ÚLCERA DE PRESSÃO X FATORES DE RISCO

No que diz respeito aos descritores úlcera de pressão x fatores de risco temos a seguinte distribuição (Tabela 1):

Tabela 1. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os descritores úlcera de pressão x fatores de risco, nas bases de dados LILACS, BDENF e SCIELO.

ARTIGOS CIENTÍFICOS	LILACS		BDENF		SCIELO	
	N	%	N	%	N	%
Textos completos	3	20,0	0	0,0	10	100,0
Resumos	15	80,0	8	100,0	0	0,0
TOTAL	18	100,0	8	100,0	10	100,0

Conforme podemos observar na Tabela 1, foram encontrados 18 artigos científicos relacionando os descritores úlcera de pressão x fatores de risco na LILACS, 8 no BDENF e 10 no SCIELO. Destes, na LILACS 80,0% e no BDENF 100,0% apresentavam-se na forma de resumo, enquanto no SCIELO 100,0% estavam disponíveis com o texto completo. Buscando uma melhor demonstração propomos a Figura 11.

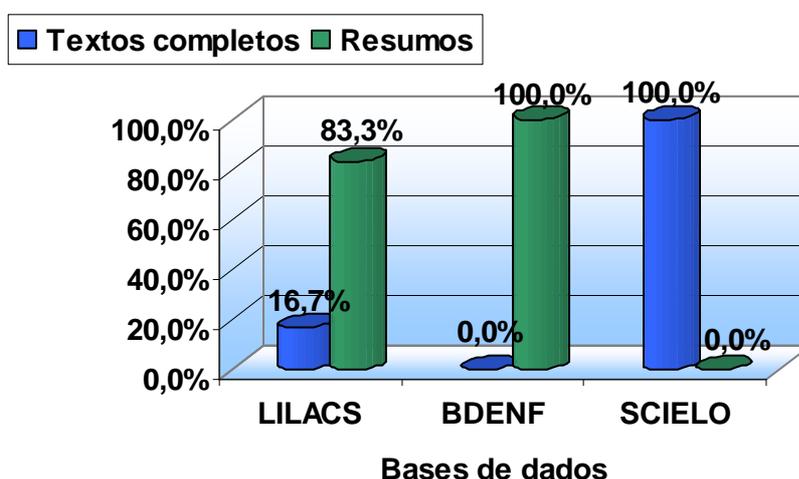


Figura 11. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os descritores úlcera de pressão x fatores de risco, nas bases de dados LILACS, BDENF e SCIELO.

Além disso, foram pesquisados os idiomas nos quais esses artigos foram publicados. Na base de dados da LILACS foi encontrada a seguinte distribuição (Tabela 2):

Tabela 2. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da LILACS, para os descritores úlcera de pressão x fatores de risco.

IDIOMAS	N	%
---------	---	---

Português	9	50,0
Espanhol	9	50,0
Inglês	0	0,0
TOTAL	18	100,0

Segundo a Tabela 2, os artigos publicados na base de dados da LILACS foram na língua portuguesa e espanhola, ambos com 50,0% Conforme demonstrado na Figura 12:

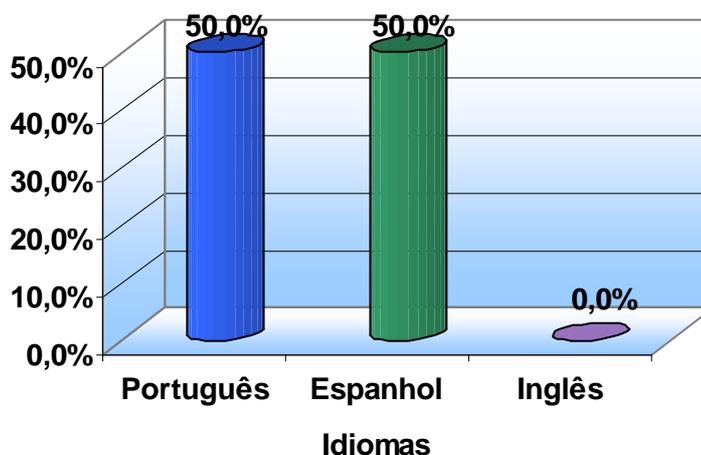


Figura 12. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da LILACS, para os descritores úlcera de pressão x fatores de risco.

Já na base de dados da BDENF, os artigos publicados estavam disponíveis apenas na língua portuguesa, como apresentado na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram

publicados na base de dados da BDENF, para os descritores úlcera de pressão x fatores de risco.

IDIOMAS	N	%
Português	8	100,0
Espanhol	0	0,0
Inglês	0	0,0
TOTAL	18	100,0

No BDENF, 100,0% dos artigos científicos foram disponibilizados na língua portuguesa. Como percebido na Figura 13 abaixo:

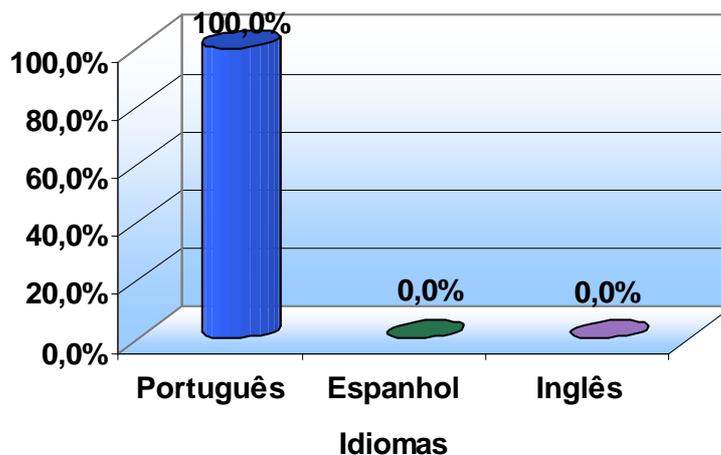


Figura 13. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da BDENF, para os descritores úlcera de pressão x fatores de risco.

Enquanto que na base de dados do SCIELO, a publicação dos artigos científicos estava disponível em português e inglês, como visualizado na Tabela 4:

Tabela 4. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados do SCIELO, para os descritores úlcera de pressão x fatores de risco.

IDIOMAS	N	%
Português	6	60,0
Espanhol	0	0,0
Inglês	4	40,0
TOTAL	18	100,0

Na base da SCIELO, a maioria dos textos (60,0%) estava disponível em português e os demais (40,0%) em inglês. Abaixo está a disposição gráfica para melhor compreensão (Figura 14).

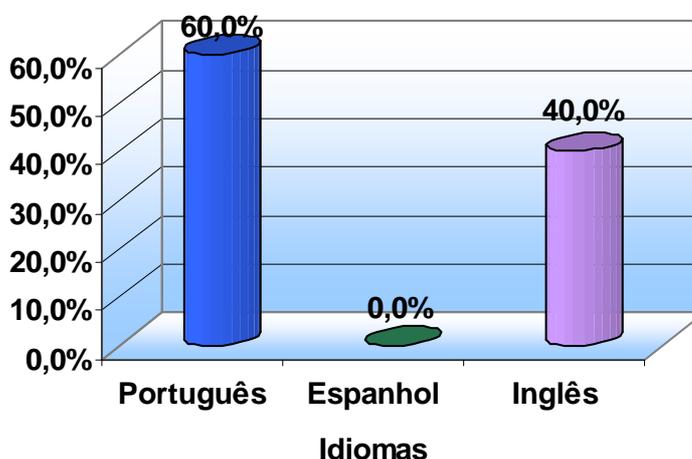


Figura 14. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados do SCIELO, para os descritores úlcera de pressão x fatores de risco.

5.2 ÚLCERA DE PRESSÃO X UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

No que diz respeito aos descritores úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva temos a seguinte distribuição (Tabela 5):

Tabela 5. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os descritores úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva, nas bases de dados LILACS, BDEF e SCIELO.

ARTIGOS CIENTÍFICOS	LILACS		BDEF		SCIELO	
	N	%	N	%	N	%
Textos completos	2	20,0	0	0,0	0	0,0
Resumos	8	80,0	6	100,0	0	0,0
TOTAL	10	100,0	6	100,0	10	100,0

Conforme podemos observar na Tabela 5, foram encontrados 10 artigos científicos relacionando os descritores úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva na LILACS, 6 no BDEF e não foram encontrados artigo no SCIELO. Destes, no LILACS 80,0% e no BDEF 100,0% apresentavam-se na forma de resumo. Buscando uma melhor demonstração propomos a Figura 15.

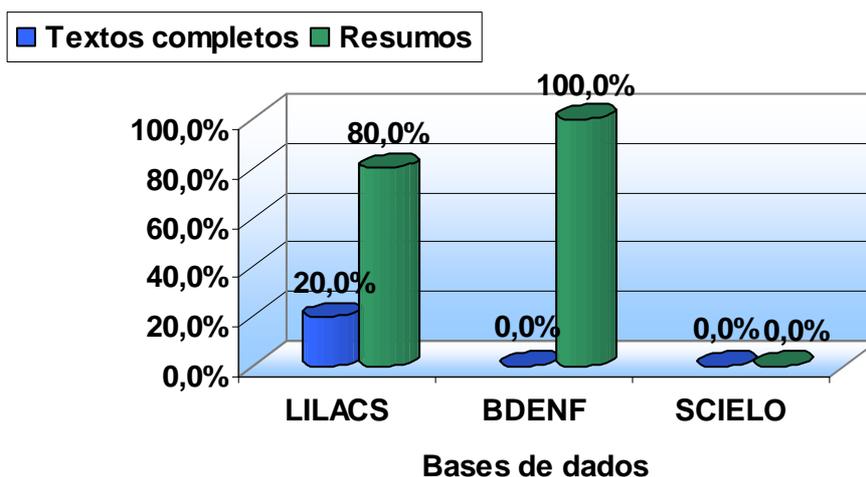


Figura 15. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os descritores úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva, nas bases de dados LILACS, BDNF e SCIELO.

Somando-se a isso, foram pesquisados os idiomas nos quais os artigos científicos foram disponibilizados. Na base de dados da LILACS foi encontrada a seguinte distribuição (Tabela 6):

Tabela 6. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da LILACS, para os descritores úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva.

IDIOMAS	N	%
Português	7	70,0
Espanhol	2	20,0
Inglês	1	10,0
TOTAL	10	100,0

Segundo a Tabela 6, os artigos publicados na base de dados da LILACS foram na língua portuguesa (70,0%), espanhola (20,0%) e inglesa (10,0%). Conforme demonstrado na Figura 16:

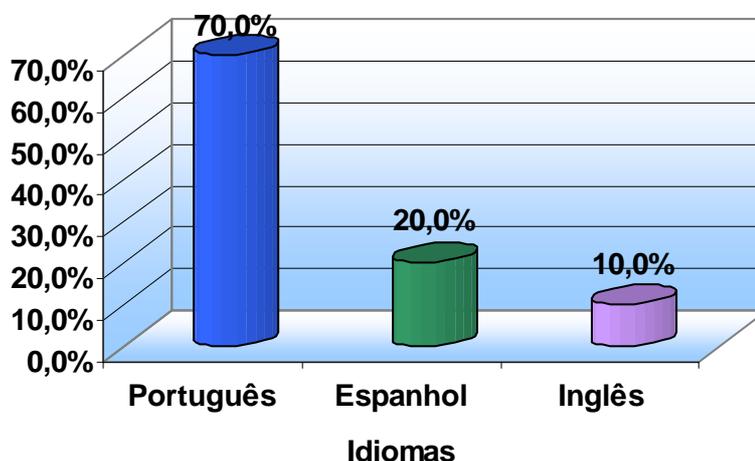


Figura 16. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da LILACS, para os descritores úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva.

Já na base de dados da BDEFN, os artigos publicados estavam disponíveis apenas na língua portuguesa, como apresentado na Tabela 7.

Tabela 7. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da BDEFN, para os descritores úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva.

IDIOMAS	N	%
Português	6	100,0

Espanhol	0	0,0
Inglês	0	0,0
TOTAL	6	100,0

No BDENF, 100,0% dos artigos científicos foram disponibilizados na língua portuguesa. Como percebido na Figura 17 abaixo:

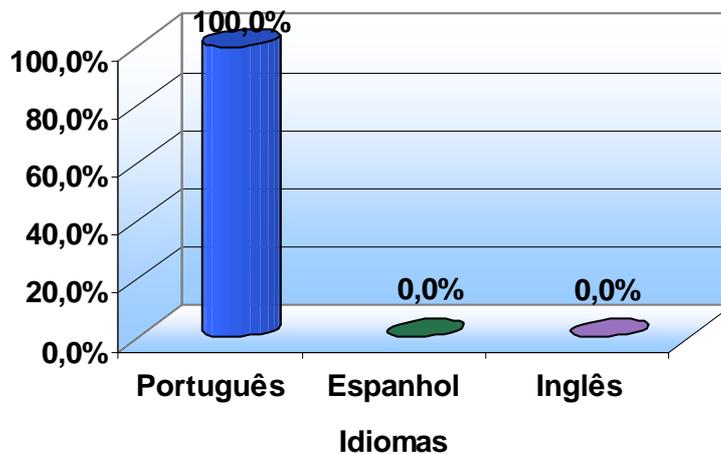


Figura 17. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da BDENF, para os descritores úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva.

Enquanto que na base de dados do SCIELO, não foram encontrados artigos científicos para os descritores úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva.

5.3 ÚLCERA DE PRESSÃO X ETIOLOGIA

Em relação aos descritores úlcera de pressão x etiologia temos a seguinte distribuição (Tabela 8):

Tabela 8. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os descritores úlcera de pressão x etiologia, nas bases de dados LILACS, BDENF e SCIELO.

ARTIGOS CIENTÍFICOS	LILACS		BDENF		SCIELO	
	N	%	N	%	N	%
Textos completos	6	22,2	1	50,0	0	0,0
Resumos	21	77,8	1	50,0	0	0,0
TOTAL	27	100,0	2	100,0	0	100,0%

Segundo a Tabela 8, foram encontrados 27 artigos científicos relacionando os descritores úlcera de pressão x fatores de risco na LILACS, 2 no BDENF e mais uma vez não foram encontrados artigos envolvendo esses descritores no SCIELO. Dentre eles, no LILACS 77,8% apresentavam-se na forma de resumo, já no BDENF 50,0% estavam disponíveis como texto completo. Buscando uma melhor demonstração propomos a Figura 18.

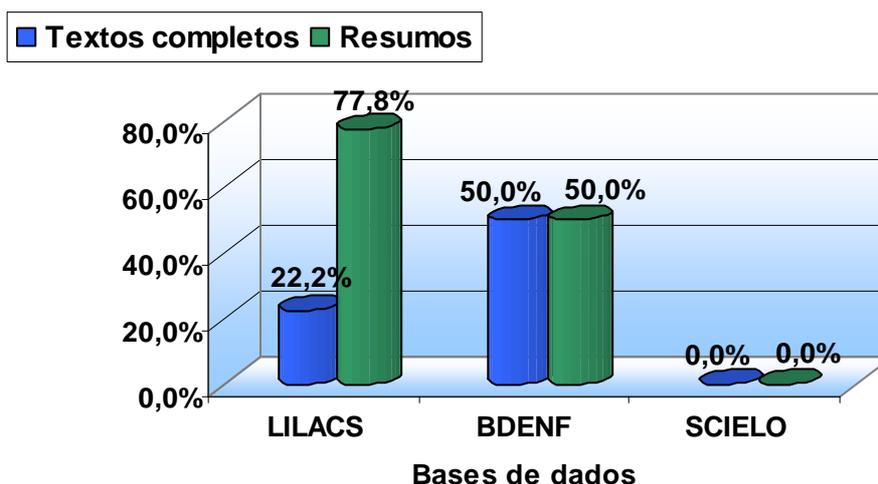


Figura 18. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os descritores úlcera de pressão x etiologia, nas bases de dados LILACS, BDEF e SCIELO.

Também foram pesquisados os idiomas nos quais esses artigos foram publicados. Na base de dados da LILACS foi encontrada a seguinte distribuição (Tabela 9):

Tabela 9. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da LILACS, para os descritores úlcera de pressão x etiologia.

IDIOMAS	N	%
Português	16	59,3
Espanhol	10	37,0
Inglês	1	3,7
TOTAL	27	100,0

Segundo a Tabela 9, os artigos publicados na base de dados da LILACS foram disponibilizados na língua portuguesa (59,3%), espanhola (37,0%) e inglesa (3,7%). Conforme observado na Figura 19:

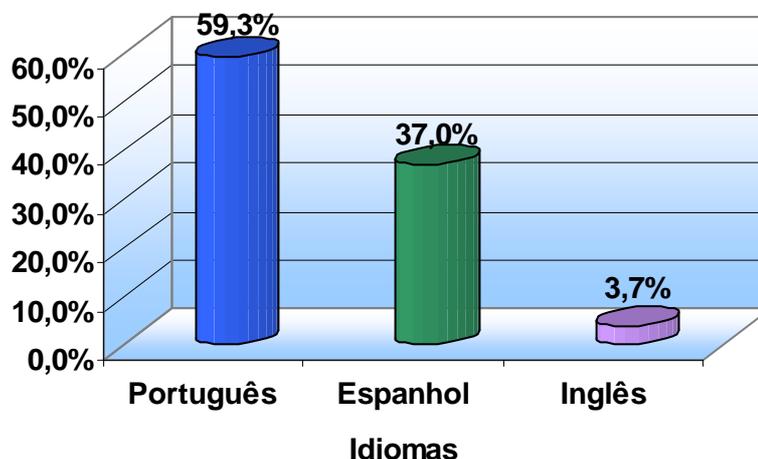


Figura 19. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da LILACS, para os descritores úlcera de pressão x etiologia.

Enquanto na base de dados da BDENF, os artigos publicados estavam disponíveis apenas em português e espanhol, como apresentado na Tabela 10.

Tabela 10. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da BDENF, para os descritores úlcera de pressão x etiologia.

IDIOMAS	N	%
---------	---	---

Português	1	50,0
Espanhol	1	50,0
Inglês	0	0,0
TOTAL	2	100,0

No BDENF, a metade dos artigos estavam publicados em português. Como percebido na Figura 20 abaixo:

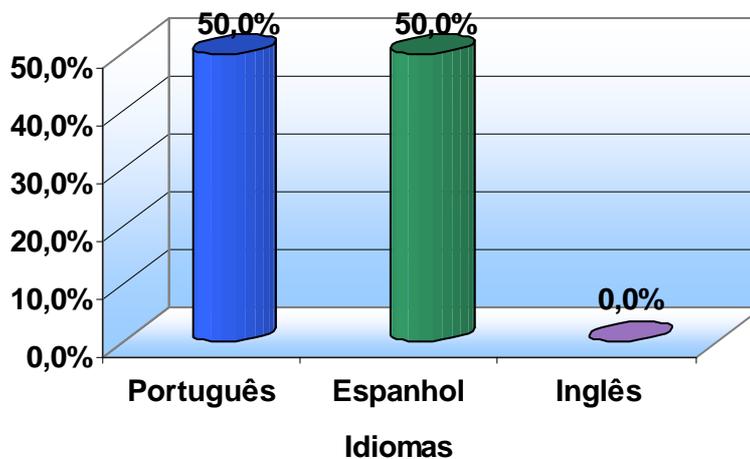


Figura 20. Distribuição dos artigos pesquisados segundo os idiomas nos quais foram publicados na base de dados da BDENF, para os descritores úlcera de pressão x etiologia

Já na base de dados do SCIELO, não foram encontrados artigos científicos para os descritores úlcera de pressão x etiologia.

CONCLUSÕES

Quanto aos artigos científicos, disponíveis em base de dados eletrônicas, que relacionam os descritores as úlceras de pressão ocasionadas em unidades de terapia intensiva, bem como seus fatores de risco e etiologia.

A maioria dos 81 artigos científicos pesquisados nas três bases de dados eletrônicas (LILACS, BDNF e SCIELO), dizem respeito a úlcera de pressão x fatores de risco, contando com 44,4% dos estudos, em seguida temos úlcera de pressão x etiologia 35,8% e por fim, úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva com 19,8%.

Quanto a revisão bibliográfica nas bases de dados eletrônicas disponíveis na comunidade científica, no intuito de identificar a demanda de trabalhos publicados incluindo o idioma e a forma de como foi publicado (texto completo ou resumo).

A maioria dos 81 artigos pesquisados estavam disponíveis em forma de resumo (72,8%), sendo 44,1% referente a úlcera de pressão x fatores de risco, 23,7% de úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva e 27,2% de úlcera de pressão x etiologia.

Já a o idioma mais encontrado nas publicações foi a língua portuguesa contando com 65,4%, sendo 28,4% referente a úlcera de pressão x fatores de risco, 16,0% de úlcera de pressão x unidade de terapia intensiva e 21,0% de úlcera de pressão x etiologia.

REFERÊNCIAS

ANDRYCUCK, M. A. Pressure ulcers: causas, risk factores, assessmente, and intervencion. *Orthop Nurs.* v.17, n. 4, p. 65-81, 1998.

AVELAR, M. C. Q.; JOUCLAS , V. M. G. Centro cirúrgico: sistema sócio-técnico-estruturado. **Hosp. Adm. Saúde**, v. 13, n. 4, p. 5-152. 1989.

BARROS, A. C. B. L. et al. **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3 ed. Porto Alegre: Artmed. 2002.

BARROS, S. K. S. A.; ANAMI E. H. T., MORAES, M. P. Elaboração de um protocolo para a prevenção de úlcera de pressão por enfermeiros de um hospital de ensino. **Rev. Nursing**, v.3, n.6, p. 29-32. 2003.

BERGSTROM, N; ALLMAN, R. M.; CARLSON, C. E. et al. **Pressure ulcers in adults**: prediction and prevention, clinical practice guideline. Agency for Health Care Policy and Research. AHCPR Publication, n. 3, p. 50-92, May. 1992.

BORGES, E. L. et al. **Feridas como tratar**. Belo Horizonte: Coopmed. 2001.

BRADEN, B., BERGSTROM, N. A conceptual schema for the study of the etiology of pressure sore. **Rehabilitation Nursing**, v.12, n.1, p.8-12, Jan./Feb. 1987.

BRYANT, R.A. et al. Pressure ulcers. In: BRYANT, R.A. **Actue and chronic wounds**: nursing management. Missouri: Mosby. Cap, 5: p. 18, 1992.

BRYANT, R. A., ROLSTAD, B. S. Utilizing a systems approach to implement pressure ulcer prediction and prevention. **Ostomy Wound Mangement**, v. 47, n. 9, supl, p. 26-36. 2001.

CALARI, M. H. L.; PIEPER, B.; CARDOZO, L. J. **Úlcera de pressão**. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/projetos/feridas/upressao.htm>>. Acesso em: 21 de julho de 2004.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 4 ed. São Paulo: Markron Books, 1996.

CINTRA, E. A.; NISHIDE, V. M.; NUNES, W. A. **Assistência de Enfermagem ao paciente crítico**. São Paulo: Atheneu, 2003.

COSTA, I.G. **Incidência de úlcera de pressão e fatores de risco relacionados em pacientes de um centro de terapia intensiva**. Ribeirão Preto, 2003. 150p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 2003.

DEALEY, C. **Cuidados de feridas: um guia para as enfermeiras**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

DECLAIR, V. Aplicação do triglicédeos de cadeia média (TCM) na prevenção de úlceras de decúbito. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 47, n.1, p. 27-30. jan./mar. 1994.

FERNANDES, L. M.; CALIRI, M. H. L. Úlcera de pressão em pacientes críticos hospitalizados: uma revisão integrativa de literatura. **Rev. Paul. Enfermagem**. v.19, n. 2, p.25-31, 2000.

FERNANDES, L. M.; BRAZ, E. A utilização do óleo de girassol na prevenção de úlceras de pressão em pacientes críticos. **Rev. Nursing**, v. 5, n. 44, p. 20-34, jan. 2002.

GOMES, A. M. **Enfermagem na unidade de terapia intensiva**. 2 ed. rev. e amp. São Paulo: EPU, 1988.

JORGE, S. A.; DANTAS, S. R. P. E. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas**. São Paulo: Atheneu, 2003.

LINO, M. M.; SILVA, S. C. Enfermagem na unidade de terapia intensiva: a história como explicação de uma prática. **Rev. Nursing**, v. 4, n. 41, p. 25-29. 2001.

MAKLEBUST, J.; SIEGGREEN, M. **Pressure ulcer**: guidelines for prevention and nursing management. 2 ed. Pensylvania: Springhouse Corporation, 1996.

MEDICATE. **Colchões**. 2006. disponível em:
<<http://www.jamir.com.br/telas/busca.asp?subcateg=73>>. acesso em: 10 abr. 2007.

MENEGHIN, P.; LOURENÇO, T. N., A utilização da Escala de BRADEN como instrumento para avaliar o risco de desenvolvimento de úlceras de pressão em pacientes de serviço de emergência. **Rev. Nursing**, v. 1, n. 4, p.13-19.1988.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisas. CONEP. Resolução n.º 196/96. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1998.

NPUAP. NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. Pressure ulcer prevalence, cost and risk assessment: consensus development conference statement. **Decubitus**, v.2, n.2, p. 24-28, 1989.

ORLANDO, J. M. C. **UTI**: muito além da técnica, a humanização e a arte do intensivismo. São Paulo: Atheneu, 2001.

PADILHA, K. G. **A prática de enfermagem em UTI e as conseqüências iatrogênicas:** considerações sobre o contexto atual. Rev. Paul. Enf., v. 19, n. 3, p. 49-56, set./dez. 2000.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** métodos, avaliação e utilização. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

POSSO, M. B. S. **Semiologia e semiotécnica de enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 1999.

PORTO, C. C. **Exame clínico.** 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

RANGEL, E. M. L. **Conhecimentos, práticas e fontes de informação de enfermeiros de um hospital sobre a prevenção e tratamento de úlceras de pressão.** São Paulo. 2004. 95p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 2004.

SAMPAIO, S.A. P.; RIVITTI, E. A. **Dermatologia.** 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2001.

SCHOLS, J. M. G. A. et al. Applied Nutritional Investigation. **Nutrition.** v. 20, n. 6, p. 548-553. 2004

SILVA, M. S. L. M. **Fatores de risco para úlcera de pressão em pacientes hospitalizados.** João Pessoa, 1998. 89p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba, 1998.

SILVA, M. S., L. M; GARCIA, T. R. Fatores de risco para úlcera de pressão em pacientes acamados. **Rev. Bras. Enfermagem,** v. 51, n. 4, p. 615-628, out./dez., 1998.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

TIAGO, F. **Feridas**: etiologia e tratamento. 4 ed. Ribeirão Preto: F. Tiago, 1995.

YOUNG, T. Classificação das úlceras de pressão. **Rev. Nursing**, v.9, n.107, p.21, jan. 1997.

VILELA, Ana Luisa Miranda. **Sistema tegumentar**. 2005. disponível em: <<http://www.afh.bio.br/tegumentar/tegumentar.asp>>. acesso em: 10 abr. 2007.

WHITTINGTON, K. et al. A national study of pressure ulcer prevalence and incidence in acute. **Care hospitals. Jwocn.**, v. 27, n. 4, p. 209-216. July. 2000.